Estrategia Nacional Ecuador Crece Sin Desnutrició Infantil

Proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Infantil - PELDI

Ministerio de Salud Pública

Antropometría

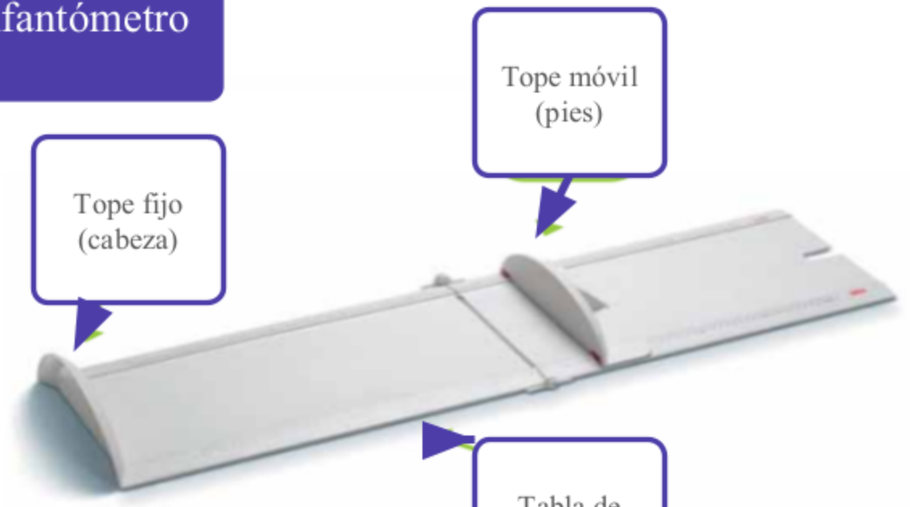
El término antropometría proviene del griego anthropos (hombre) y metrikos (medida) y trata del estudio cuantitativo de las características físicas del hombre

Las medidas se toman habitualmente para una amplia variedad de propósitos, tales como el seguimiento de atletas, control de crecimiento, desarrollo, envejecimiento y rendimiento motor.

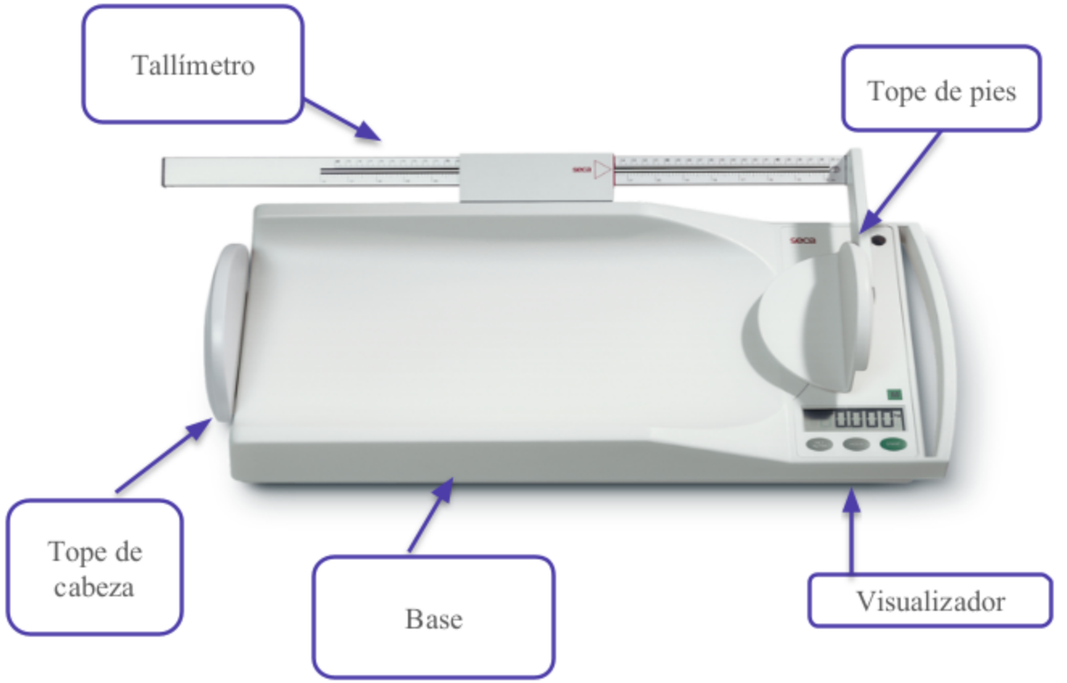
Fuente: Caryon, R.g., Gore, C.J., Woolford, S.M., & Bryant, R.W. (1996). Calibrating Harpenden skinfold caliper. In: K.I. Norton / T. Olds. Anthropometrica (pp. 97-118). MSP,(2014). Manual de Procedimientos de Antropometría y determinación de la Presión arterial.

Antropometría

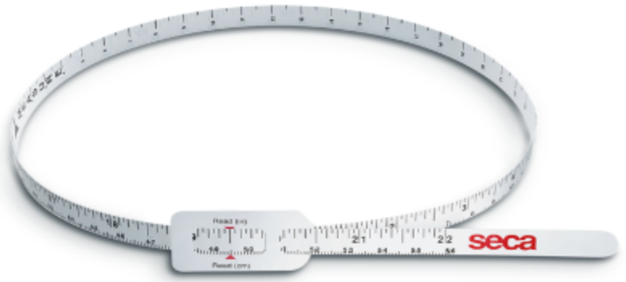
Infantómetro



Balanza



Cinta de perímetro cefélico

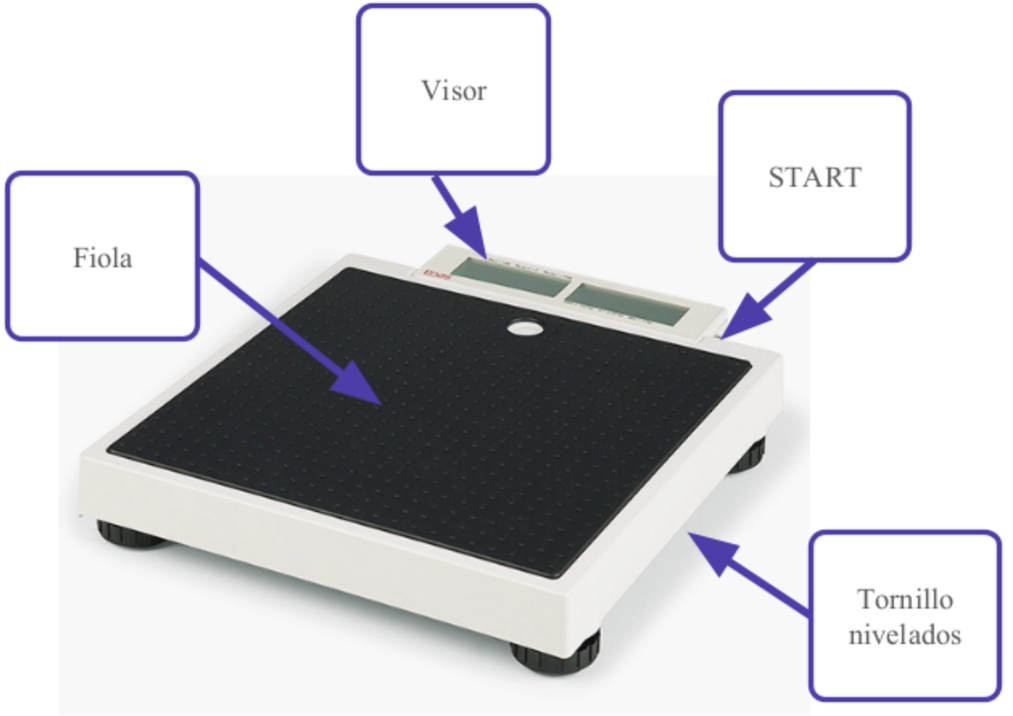


Fuente:

MSP,(2014). Manual de Procedimientos de Antropometría y determinación de la Presión arterial.
SECA. Manual de producto. Pesabebés electrónico portátil 334.

Antropometría

Balanza electrónica



Tallímetro portátil

Fuente: MSP,(2014). Manual de Procedimientos de Antropometría y determinación de la Presión arterial.
SECA. Manual de producto. Pesabebés electrónico portátil 334.

Mantenimiento

Balanza, infantómetros y tallímetros

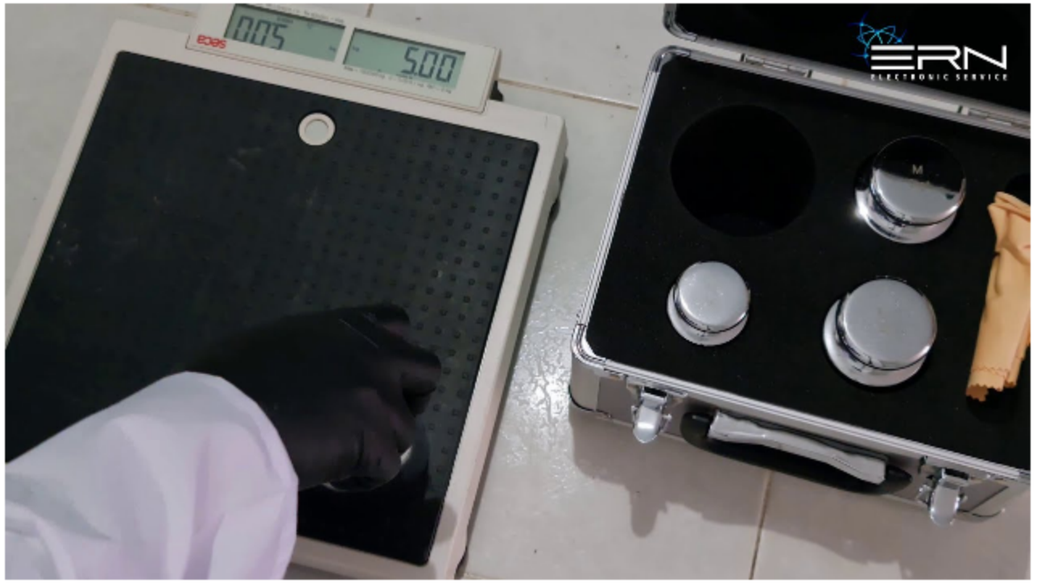
- Mantenga el equipo limpio y guárdelo a temperatura ambiente, protegido de la humedad.
- Antes de cada limpieza, asegúrese de que el equipo este apagado.
- La exactitud del equipo debe revisarse al momento de su entrega.
- Revisar al menos una vez a la semana la balanza los infantómetros y tallímetros.
- Revise que la cinta métrica pueda ser leída. Si está demasiado desgastada para ser leída, debe sustituirse.

Fuente: INS/CENAN. Modulo Medidas antropométricas, registro y estandarización, INS/CENAN, Lima 1998

Calibración

Balanza

- Colocar un objeto de peso conocido en la balanza, por ejemplo, se puede utilizar una pesa de cinco kilos o un recipiente de plástico con cinco litros de agua o cinco kilos de arena.
- Si el resultado obtenido no es el mismo (5 kg) se procederá a calibrar con el dispositivo correspondiente que tiene cada balanza.



Si la balanza no puede ser calibrada no debe ser usada

Fuente: INS/CENAN. Modulo Medidas antropométricas, registro y estandarización, INS/CENAN, Lima 1998

Estrategia Nacional Ecuador Crece Sin Desnutrició Infantil

Proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Infantil - PELDI

Ministerio de Salud Pública

Cumplimiento del Paquete Priorizado de gestantes y niñas y niños menores de 24 meses de edad

METAS

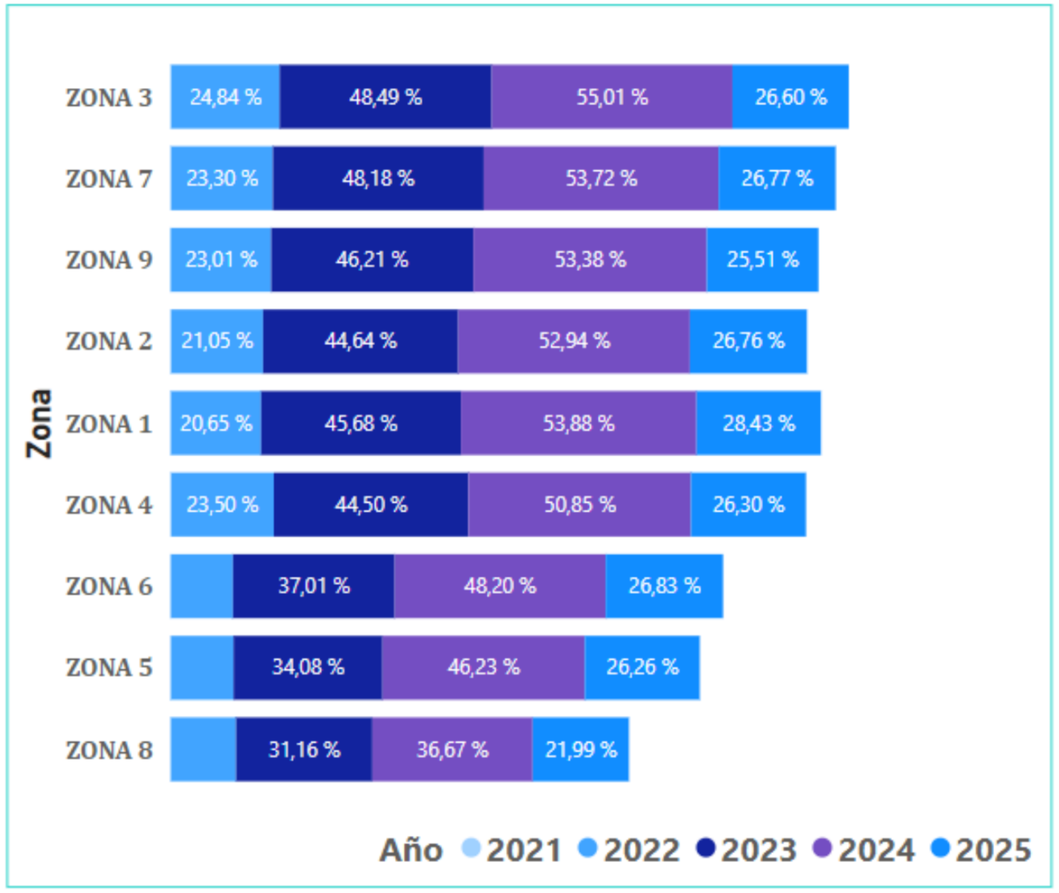
- Contribuir a la reducción de la Desnutrición Crónica Infantil del 19,3% al 18,7% en 2025
- Al 2025, el 80 % de niños menores 2 años que cumplen el paquete priorizado completo y oportuno según la edad.
- Al 2025, el 90 % de madres embarazadas que cumplen el paquete priorizado completo y oportuno según edad gestacional o al finalizar el embarazo.

GRUPO		AÑOS			
		2022	2023	2024	2025
GESTANTES	META NACIONAL	8,1%	25,2%	46,8%	90%
	CUMPLIMIENTO	19,48%	41,12%	49,21%	26,06%*
NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 24 MESES DE EDAD	META NACIONAL	7,20%	22,4%	41,60%	80%
	CUMPLIMIENTO	2,73%	8,08%	20,17%	21,61% *

Fuente: Visualizador de indicadores del Paquete Priorizado
*** El porcentaje se ha obtenido de acuerdo con las atenciones realizadas en las Unidades de Salud del Primer Nivel de Atención correspondientes al MSP con corte al mes de marzo 2025.**

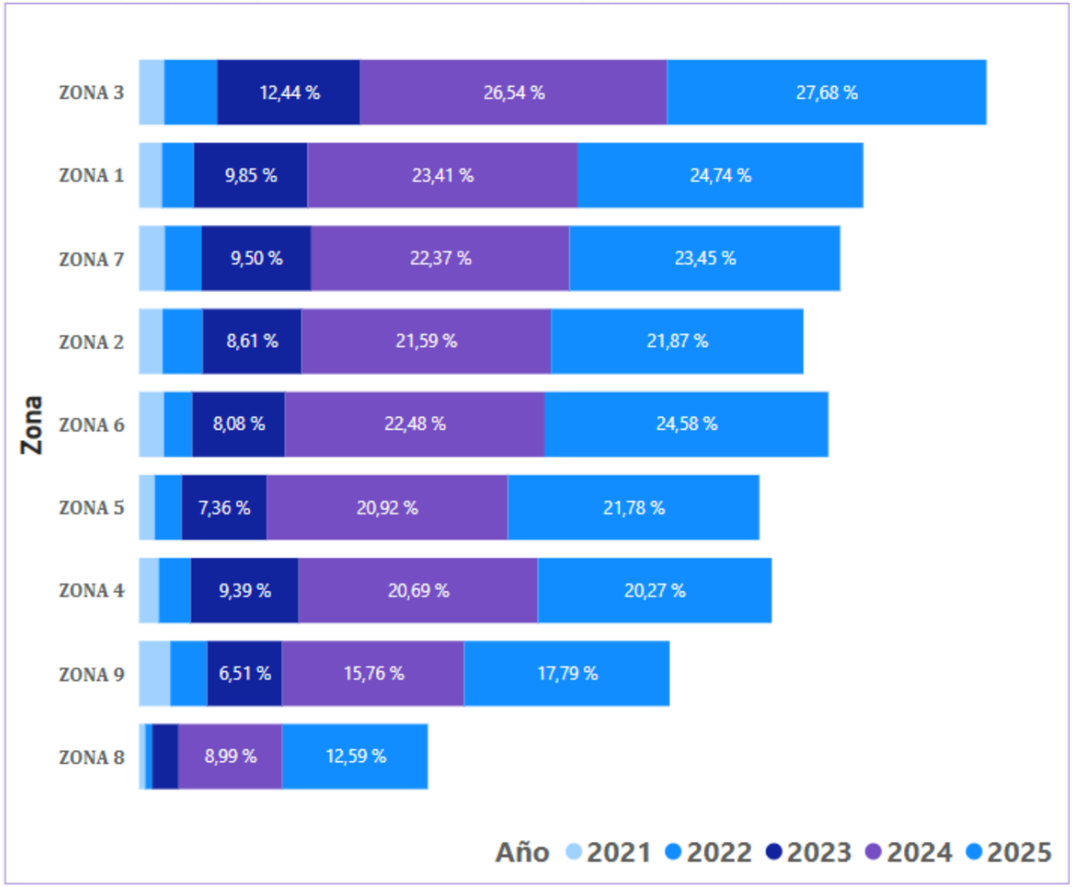
Histórico

Porcentaje de gestantes que cumplen el paquete priorizado según edad gestacional, por zona - HISTÓRICO



0,12	19,04	41,12	49,21	26,06

Porcentaje de niños y niñas menores de 24 meses, que cumplen el paquete priorizado según la edad, por zona -



1,81	2,73	8,08	20,17	21,61

Fuente: Visualizador de indicadores del Paquete Priorizado
*** El porcentaje se ha obtenido de acuerdo con las atenciones realizadas en las Unidades de Salud del Primer Nivel de Atención correspondientes al MSP con corte al mes de marzo 2025.**